



Artículos y Ensayos

**LA ADOLESCENCIA EN CONTEXTOS SOCIALES VULNERABLES
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

ANALÍA VERÓNICA LOSADA & MARCELA ISABEL SIVILA

RESUMEN

El presente estudio consistió en una revisión bibliográfica acerca de los adolescentes en contextos sociales vulnerables, su relación con el consumo de sustancias psicoactivas, analizando la información procedente de Sud y Centro América y España. La adolescencia es un periodo de la vida, caracterizada por la crisis de identidad, una etapa de conflictos, y reestructuración de la personalidad, durante el cual se producen cambios físicos, cognitivos, sociales (Gronda, 2004). Según la Organización Mundial de la Salud (Barbosa, Segura, Garzón y Parra, 2014) las sustancias psicoactivas, son componentes químicos o naturales, que luego de introducidas en un organismo vivo, por medio de diversas vías de administración, como ingestión, inhalación, vía intravenosa o intramuscular, poseen la

capacidad de cambiar funciones cognitivas, produciendo alteraciones en el conducta. Lo anterior se suscita debido a que intervienen en el estado psíquico, la experimentación de nuevas sensaciones, el estado fisiológico e incluso en el aspecto estructural del organismo.

Palabras clave: Sustancias, Abuso, Contextos vulnerables, Adolescencia.

ADOLESCENCE IN VULNERABLE

SOCIAL CONTEXTS.

CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE

SUBSTANCES.

SUMMARY

The present study consisted of a literature review about adolescents in vulnerable social contexts, their relationship with the



consumption of psychoactive substances, analyzing the information coming from South and Central America and Spain. Adolescence is a period of life, characterized by the crisis of identity, a stage of conflicts, and restructuring of personality, during which physical, cognitive, and social changes occur (Gronda, 2004). According to the World Health Organization (Barbosa, Segura, Garzón and Parra, 2014) psychoactive substances are chemical or natural components, which after being introduced into a living organism,

through various routes of administration, such as ingestion, inhalation, intravenously or intramuscularly, they have the ability to change cognitive functions, producing alterations in behavior. The above is aroused because they intervene in the psychic state, the experimentation of new sensations, the physiological state and even in the structural aspect of the organism.

Key words: Substances, Abuse, Vulnerable contexts, Adolescence.



Introducción

El uso, describe Cuatrocchi, (2008) es un consumo casual y circunstancial de una sustancia. La adicción es el uso continuo y compulsivo de una o varias sustancias generando dependencia del consumo. Implica el uso frecuente de la droga, motivado por la sensación de bienestar, que el sujeto obtiene, muchas veces asociado, a la necesidad de atravesar situaciones adversas.

La dependencia psíquica constituye la necesidad emocional de consumir una sustancia. La física esta relacionada a una alteración del organismo, propicio un cambio en la fisiología de la célula nerviosa que ha incorporado la sustancia al metabolismo. La ausencia de la misma, crea síndrome de abstinencia, se calma cuando se consume la sustancia. Este estado, definió Cuatrocchi (2008) hace necesario un tratamiento de desintoxicación con la detención de la ingesta de la droga.

Los adolescentes que se encontraron en situaciones de vulnerabilidad social, creciendo en zonas desfavorecidas, suelen tener comportamientos delictivos y violentos, con el fin de conseguir sustancias psicoactivas y ejercer poder en los demás, en muchos de ellos se requiere institucionalización (Becoña, 2000) y (Sánchez, 2013).

Según Hernández, Vöhhneger y Espinoza (2004) para la comprensión etiológica de problemáticas psicosociales y de salud mental referente al abuso, dependencia a drogas y la violencia intrafamiliar resulto útil el enfoque a los factores de riesgo y protectores. Los factores de riesgo, constituye condiciones o aspectos biológicos, psicológicos y sociales relacionados a una mayor probabilidad de morbilidad, de contraer una enfermedad o



desarrollar un trastorno o mortalidad futura. Los factores protectores mitigan el impacto del riesgo de las conductas, incentivando la realización de tareas propias de la etapa de desarrollo personal. Asociado a estos conceptos es dable mencionar la resiliencia, Grotberg, en Losada y Latour (2012), considero que se trata de la capacidad del un sujeto para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas, siendo transformado por las mismas.

Stern (2004) caracteriza la vulnerabilidad social, como la interacción de condiciones y situaciones, tanto estructurales como circunstanciales, comprende las dimensiones económica, social y cultural. Es una condición social de riesgo y de dificultad, que inhabilita e invalida de manera inmediata el futuro del sujeto o grupos afectados, en tanto subsistencia y calidad de vida. Alude a situaciones de debilidad, susceptible de ser lastimado, fragilidad en los vínculos relacionales. En la opinión de Hernández, Vöhhneger y Espinoza (2004) todas estas situaciones se incluyen en una diversidad de grupos sociales. Cuando los factores de riesgo interactúan entre ellos, pueden llevar al adolescente a consumir sustancias psicoactivas, dando altas probabilidades que generen condiciones de riesgo constante, constituyéndo una condición de vulnerabilidad. La vulnerabilidad social, percibida en adolescentes es un contexto inseguro, existe venta y consumo de drogas a su alrededor, ausencia de apoyo de las autoridades y familia, esta delimitada por factores, como el consumo de drogas en el grupo de pares y familia. Incluyendo variables personales de baja autoestima y auto concepto. Otros factores de riesgo que señalaron Hernández, Vöhhneger y Espinoza (2004) en el consumo, son las conductas y actitudes familiares antisociales.



Los guetos y suburbios fueron los lugares relacionados a la vulnerabilidad social, indico Sánchez (2013) allí aumentaron el abuso de drogas, en jóvenes asolados por la pobreza. Este contexto limitó, los grupos con más riesgo de consumo de sustancias, ellos fueron excluidos socialmente, por las mismas características que los identifica.

Objetivo

Analizar la influencia de la vulnerabilidad social en el consumo de sustancias psicoactivas.

Metodología

La metodología utilizada en este estudio consiste en una revisión bibliográfica sobre la adolescencia en contextos sociales vulnerables, su relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Según Montero y León (2002) son estudios con avances teóricos, actualizaciones y revisión de ideas. Para la elaboración de esta investigación se sustenta en la revisión de la bibliografía correspondiente a la temática delimitada, analizando aspectos de la información en estudios de Sud y Centro América, y algunos aportes de España. La búsqueda en las referencias está basada en los conceptos: adolescencia, vulnerabilidad social, pobreza, sustancias psicoactivas, adicciones, entre otros. Como fuentes de información se utiliza referencias dispuestas en la biblioteca, hemeroteca de la Pontificia Universidad Católica Argentina. En la información primaria se utilizan libros y artículos



que versan sobre la problemática. La secundaria son las bases de datos electrónicos: Scielo, PysycInfo y EBSCO. Las palabras claves para la búsqueda de información serán: adolescencia, vulnerabilidad social, pobreza, droga, consumo, sustancias psicoactivas, adicciones.

Adolescencia en contextos sociales vulnerables y altamente vulnerables

Losada (2015) considero a la familia como un sistema intimo en el ser humano, contribuyendo protección, sentido de pertenencia, identificación, proporcionando la relación social, afectiva con otros sujetos, es un sistema auto constitutivo, incide en el futuro del sujeto, facilita el desarrollo biopsicosocial espiritual, incidiendo en la conducta y su futuro. Cumple un rol de sostén y cuidado básico, fundamental en el ser humano. Las formas de crianza inadecuadas durante la infancia serán una base a los factores de riesgo de problemas cognoscitivos y socioafectivos. Es importante el funcionamiento familiar, para el progreso del sujeto. Cada familia asume su rol, en función de sus propias características, factores del medio en el que habita, despliega recursos y apoyos.

Bonfiglio y Rodríguez (2015) reconocieron los contextos sociales vulnerables, como población de riesgo, especialmente villas de emergencia y asentamientos, son lugares con servicios y protección inestables. Allí, se presentan situaciones con escasas posibilidades de trabajo, dificultad al acceso al sistema escolar, no obstante impera el contexto delictivo y territorio del narcotráfico. Están expuestos a mayores posibilidades de violencia diaria. En la investigación de Moreno (2008) señalo que en estos contextos, existe aumento de la



delincuencia relacionadas con la desocupación, pobreza, marginación y exclusión social. La disminución del control policial, estarían vinculados con la falta de protección estatal, ergo, la población pobre es la mas afectada.

Epele (2008) y Grigoravicius y Ducos López (2009) coinciden que la pérdida de bienes y trabajo, falta de educación, aislamiento, violencia, abuso sexual, falta de confianza, incomunicación entre familiares, baja autoestima, daños en el hogar, robo, maltrato, agresión reiterada, exposición a delitos, muerte prematura, representan el dinamismo familiar y factores de riesgo de las familias que allí viven. Los barrios más desfavorecidos según Sánchez, (2013) se concentran en zonas urbanas, habitados por sujetos de bajos ingresos, suelen desarrollar una identidad cultural, que incluyen relaciones interpersonales, comportamientos y un lenguaje específico.

Dinamismo familiar del adolescente

En Argentina, según Casermeiro, Carballo, Cilley, Hermelo y Pla (2013) el último trimestre de 2012 demostraron el 28,9% de los niños y adolescentes, vivían en hogares violentos. Se estimo que pertenecían a estrato social muy bajo tienen dos veces más probabilidades, de verse expuestos a maltrato físico.

En la vida de los adolescentes, según Saravia, Gutiérrez y French (2014) las influencias sociales, el ambiente inseguro, falta de apoyo de familiares y de instituciones, caracterizados por rechazo, estrés, violencia poseen alto impacto en ellos.



Lanza López (2014) señaló que la falta de límites, con ausencia de una figura paterna, marcaría un perfil trasgresor en el joven, internalizando débilmente la prohibición.

Hernández, Vöhhnnger y Espinoza (2004) indicaron que la ausencia y confusa comunicación, falta de pertenencia, maltratos físicos, psicológicos y abuso sexual, señalarían características cotidianas en la dinámica familiar, estos sujetos raras veces son validados y acompañados. En la investigación de Castilla, Olsen y Epele, (2012) afirmaron que el rol de la madre dista de ser la encomendada del bienestar de los hijos, incluso aplica la expulsión del hogar. El núcleo familiar no es sustento de cuidado, hay tensión y aumentan los conflictos en las relaciones, desencadenando distanciamiento, irritación, peligro y amenaza, utilizando castigos severos, prohibiciones de realizar ciertas acciones, afectando la convivencia. La frágil ausencia de normas morales, hace que estos adolescentes posean muy baja calidad de vida, sufren debido a que no encuentran afecto y contención permanente. La insuficiente protección que reciben, remite a una forma de vínculo débil, ignorada en algunos casos, con desmesurada violencia de los padres, indico que el empleo de la violencia sería, un recurso frente a la frustración, el sujeto ante la vulnerabilidad, pobreza y desnutrición desde la temprana edad, limitarían el acceso al sistema escolar.

Sánchez (2003) y Lanza López (2014) coincidieron que una forma de violencia hacia el ser humano es el hambre, un hecho bastante común en las familias de estos jóvenes, el sujeto no cuenta con las herramientas para el desarrollo.



Barrionuevo (2015) afirmó que los padres al no estar insertos en el sistema laboral no aportaron los recursos necesarios. Aun aquellos jóvenes que lograron ingresar a la escuela, se enfrentaron diariamente a graves problemas para permanecer en ella, además de la pobreza, la institución no respondió a contención necesaria.

Sánchez (2013) indicó que la calidad y forma de la relación familiar, incide en el adolescente y el consumo de drogas, la percepción, opinión, bajas expectativas y valoración que tienen de él, repercute en la imagen que construye el adolescente de sí mismo.

Un dato relevante que presento el estudio de Millán Smitmans (2012) es que en Argentina hay 746 mil jóvenes entre 18 y 24 años que no estudian ni trabajan, denominados socialmente como jóvenes *ni-ni*. La mayoría de ellos pertenece a los estratos más bajos, carecen de un proyecto de vida y ambiente familiar adecuado. Estas características los hacen proclives a la delincuencia, crimen y adicciones. Ellos crean las organizaciones delictivas, debido a la ausencia de oportunidades laborales y de progreso. Esto impulsa la mantención del círculo vicioso de la pobreza, es decir los hijos de pobres poseen altos índices de continuar en la pobreza o alcanzar la indigencia. Ante esta situación, afirmaron Castilla, Olsen y Epele (2012) y Domínguez, Romero y Paul (2000) que este fue uno de los factores que impulso al adolescente a buscar refugio en la calle, evitando el maltrato, e incapacidad del grupo familiar para satisfacer las necesidades para su desarrollo.

Dinamismo del adolescente en situación de calle



La permanencia en la calle escapando del ambiente familiar adverso, disfuncional afirmaron Añaños, Añaños, Arroyo y Añaños (2010) parece buscar la subsistencia. Se quedan a vivir en la calle, en desamparo o soledad. Asumen rápidamente roles adultos a cambio de un costo en el desarrollo psíquico, físico, cultural, educativo y moral. Señalo, Barrionuevo, (2015) que estos jóvenes deambulaban por las calles, suelen refugiarse debajo de puentes, estaciones de tren, subte, plazas y en casas abandonadas. Compartiendo con esta opinión, Martínez y Rosete (2007) afirmaron que estos adolescentes permanecen en cualquier lugar, fuera de los mercados, en el tránsito. Una vez que llegaron a la calle comienza la supervivencia mediante múltiples actividades, el pago son monedas o un poco de afecto.

Al no disponer recursos mínimos necesarios para sobrevivir indico Domínguez, Romero y Paul (2000), se ven obligados a salir a trabajar debido a sus condiciones. La venta ambulante, limpiar parabrisas, hacer malabares y cartoneo son algunas de las actividades impropias para la edad de estos sujetos, señalo Lenta (2013).

La delgadez extrema, es una de las características que describieron Castilla, Olsen y Epele (2008) lastimaduras en los pies como consecuencia de largas caminatas, piel seca y quebrada, vistiendo ropas holgadas y escasas a bajas temperaturas, falta de higiene, buscando alimento en la basura, viviendo en condiciones de indigencia.

Lenta (2013) y Domínguez, Romero y Paul (2000) confirmaron que la calle es más que un lugar de escape, funda relaciones amistosas, de complemento y conflictos demandantes. La juntada, ranchada, que en la jerga, es una modalidad de vivienda precaria,



aparece con una fuerte referencia de intereses particulares, percepciones, valores y actitudes territoriales diferentes, se trata de un lazo social entre ellos, se instala una sensación de pertenencia, una identificación generando cuidado entre ellos, frente a las situaciones de amenaza extrema, se defienden de manera provocadora con alianzas intensas. La marginalidad y exclusión social es un aspecto común. Para estos grupos la calle es un espacio importante para conocer, exigir ayuda, apoyo, es un instrumento de socialización, observando que el límite de lo público y privado, era impreciso, duermen, se alimentan, se asean, en el mismo espacio. La intemperie de la calle amenazante, atacada con frío, calor extremo o la lluvia obliga a estos jóvenes a improvisar, como puedan. Con la ropa que visten, se quitan, se cubren, o crean almohadas. Las niñas, adoptan rasgos masculinos para ser respetadas en este territorio hostil, vinculado a características violentas y rígidas. Martínez y Rosete (2007) explicitan que ellos se juzgan como torpes e inútiles, son inconstantes, con bajo control de impulsos, confiesan haber deseado matar a alguien. También tuvieron la intención de cometer suicidio. Al poseer escasa capacidad de dominio y competencia en su propia vida difícilmente tomaran una decisión. El tiempo presente es el válido para ellos, no poseen un pensamiento futuro o a corto plazo. El período vivido en la calle es importante, a mayor tiempo, más arraigados se encuentran a la misma.

Lenta (2013) sostiene que cuando se configura un grupo de niños de la calle, la actividad sexual es temprana, no utilizan ningún método anticonceptivo provocando embarazos infantiles. Esto es un impulso para la busca de paradores que brindan una escasa protección, ahí reciben leche y pañales. Vivir en la calle, indicaron Domínguez, Romero y



Paul (2000) acompañados con su grupo de pares, les otorga pertenencia, lo no sucedido con su familia.

Martínez y Rosete (2007) observaron que la autoestima, fue una de las áreas mas dañada por falta de afecto, humillados al ser atacados, permanecen con miedo, sin embargo, se encontraron jóvenes con autoestima alta, esto se explica especialmente por el poder o lugar que ocupan dentro del grupo, en ese caso, desempeñan un rol de líderes.

Barrionuevo (2015) expone que estos jóvenes escapan a las intervenciones institucionales, como el hospital público y la policía, al haber delinquirido son enviados a institutos de menores, que lo consideran de carácter carcelario.

Consumo de sustancias psicoactivas

Según Conocente y Kameniecki (2007) consumir es agotar, gastar, extinguir. Los objetos deben satisfacer parcialmente las necesidades presentes, para el propio funcionamiento.

Las sustancias psicoactivas, afirmo Cuatrocchi (2008) son aquellas que ingeridas en un organismo vivo, modifican las funciones cognitivas. Una sustancia puede beneficiar cuando se usa controladamente, sin embargo, es peligrosa cuando se vende en el mercado negro.

En la opinión de Yennerich, Vélez y Gonzales (2009) las drogas, en función de una situación individual o contexto social, poseen ciertos riesgos como el abuso o dependencia a ellas, el consumidor con influencia de su circunstancia, posee potencial de riesgo. Existen



diferentes tipos de drogas, con disímiles compuestos que generan dificultades diferentes, en función de la frecuencia del uso.

Uso, abuso, tolerancia, dependencia física, dependencia psíquica, síndrome abstinencia

Yennerich, Vélez y Gonzales, (2009) definieron abuso como el uso compulsivo, causando daños físicos, psicológicos, social y la continuación del consumo a pesar del daño. La adicción es una necesidad compulsiva, imperiosa de consumir una sustancia, sin tener en cuenta las consecuencias nocivas para sí.

Yennerich, Vélez y Gonzales (2009) definieron tolerancia a una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir el efecto deseado, es el estado de adaptación al consumo de una sustancia a cierta dosis, la cual tiende a ser aumentada paulatinamente para obtener los efectos que producía al comienzo del consumo. Es el acostumbramiento del organismo a una cierta toxicidad. El aumento de la tolerancia pueden contribuir factores fisiológicos en el metabolismo funcional, reduciendo la sensibilidad a la sustancia del sistema nervioso central. Dando lugar a la tolerancia física. La tolerancia es uno de los criterios para determinar el síndrome de dependencia. La dependencia a drogas es un estado que se origina por la administración reiterada de sustancias, llegando al consumo irrefrenable y compulsivo, el sujeto cree que no lograra vivir sin ella, la consume permanentemente y compulsivamente.



La dependencia física, según Cuatrocchi (2008) refiere a una modificación del organismo, propicia un cambio en la fisiología de la célula nerviosa que ha incorporado la sustancia al metabolismo, ante la falta repentina de la misma genera síndrome de abstinencia, caracterizada por un fuerte deseo de consumir la sustancia, acompañada por un cuadro psicofísico de signos y síntomas que puede derivarse en un cuadro clínico de gravedad, durante determinado tiempo a llegado a ser dependiente de una sustancia con la perdida de control del uso, se calma cuando se consume la droga, a pesar de sus consecuencias perjudiciales, existe una necesidad irresistible del consumo, el sujeto agota todos los medios para su búsqueda. La dependencia psicológica es un estado emocional caracterizado por la necesidad de la sustancia, el sujeto se encuentra bajo los efectos que le produce la misma y son factores necesarios para alcanzar cierto bienestar.

Giraldo, Forero, Hurtado, Ochoa, Suarez y Valencia, (2008) indicaron que estas conductas responden a varios intentos de satisfacción, de motivaciones hedónicas, curiosidad por la experimentación, que determinaría entre otros factores la iniciación al consumo, se recurre a las drogas, como modalidad de escape. Jóvenes que buscan en la droga el bienestar y el placer que la sociedad y su familia les ha negado o proporcionado de modo insuficiente, realizando acciones de las cuales no son conscientes, como agredir, ser agredido o autolesionarse.

El estado físico de los consumidores de sustancias psicoactivas describió, Barrionuevo (2015) fue delgadez extrema y, pómulos hundidos. Los efectos inmediatos que logra el adicto al paco son aumento de energía, estado de alerta, disminución del sueño, del



apetito, verborrea, aumento de la presión arterial, ritmo cardíaco y respiratorio. A nivel cerebral se produce liberación de dopamina en el sistema límbico, que genera euforia, confusión, agitación. Pasado el efecto inicial se produce una sensación altamente desagradable, acompañada de angustia, trastornos emocionales, de pensamiento, miedo aterrador, desesperación, intentos de suicidio deterioro corporal acelerado, enfermedades en el sistema respiratorio, volviéndose a presentar deseos irrefrenables que lo llevaron a consumir. Esta sustancia afecta a corto plazo al sistema nervioso central, la persistencia de consumo causa trastornos irreparables en la salud. La adicción que produce el paco señalo Brasesco (2010) es feroz su estado de consumo es devastadora.

Según Yennerich, Vélez y González (2009) los inhalables son disolventes orgánicos volátiles, estas son sustancia químicas generalmente de aplicaciones industriales, derivados del petróleo. Se encuentran en pegamentos, naftas, colas, pinturas, barnices, lacas, cemento, thinner, aerosoles y adhesivos industriales. La vía de administración es por aspiración, al consumirlos produce pérdida de contacto con el ambiente, embriaguez, confusión, disminución de atención, baja memoria, comportamiento violento, náuseas y vómitos. El consumidor puede permanecer somnoliento durante largo período. Señalaron que la embriaguez, euforia inicial seguida por desorientación en tiempo y lugar, confusión, distorsión perceptual, delirio con alucinaciones fueron los síntomas característicos del sujeto consumidor. A largo plazo produce lesiones hepáticas, renales, respiratorias, cardíacas, pulmonares, ataxia, disartria, convulsiones. Deteriora la médula ósea, afecta la



producción de los glóbulos rojos, provoca anemia. Es la droga paradigmática de la pobreza por su bajo precio y facilidad de obtención.

El consumo de sustancia psicoactiva en población adolescente vulnerable y altamente vulnerable

Candil (2013) refirió una investigación del Sedronar en el 2004, exploró el Segundo Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en una muestra de 7650 viviendas pobres, el 2,4 % consumió pasta base, esta sustancia apareció dentro de las drogas peligrosas, en esta población se halló un mayor consumo respecto de cocaína y marihuana. En el 2005, el Observatorio Argentino de Drogas, realizó una encuesta de 62.700 casos de adolescentes entre 13 y 17 años en todo el país, dio una prevalencia del consumo de pasta base de 1,4 %, representó un incremento del 200% desde la medición realizada en el año 2001. Candil (2013) describió, investigaciones realizadas en la provincia de sur del Gran Buenos Aires, en barrios de marginación social, las muertes de jóvenes entre 14 y 24 años por adicción a la pasta base aumentaron notablemente. El mismo autor, describió, una investigación del consumo de pasta base en una villa de emergencia del Conurbano Bonaerense de Buenos Aires, indicaba una prevalencia de 13,2%, lo más consumido fue la pasta base. Los jóvenes pobres, son los más afectados, con un pronóstico de mayor detrimento. Esto ocasionaba dificultad para transitar la escolaridad, y a futuro próximo ingresar en el mercado de trabajo.



Osorio, Ortega y Pillon (2004) explicaron que las drogas ilícitas consumidas por jóvenes, en estos sitios marginales, fueron la marihuana, pasta base, cocaína, una de las explicaciones fue que sus familiares consumían y estaban al alcance de la mano.

Sánchez (2013) indicó que el consumo de marihuana en padres se relaciona con abuso de sustancias por parte de los hijos, ellos son más expuestos al consumo, que aquellos cuyos padres no consumen, poseen percepción de bajo riesgo, también imitan la conducta, aumentar el riesgo de consumo de drogas entre los jóvenes más vulnerables.

Consumo de sustancia psicoactiva en población adolescente vulnerable y altamente vulnerable

Sánchez (2003) diferenció dos grupos de adolescentes consumidores de sustancias, el primero, aquellos que mantienen un frágil y mínimo contacto familiar, eventualmente regresan a sus hogares para alimentarse, dormir y asearse, luego por la dinámica familiar disfuncional, escapan, utilizaron la calle como actividad laboral y consumo de drogas. La marihuana y pasta base con un alto poder adictivo y baja percepción de riesgo en estos adolescentes, son las sustancias típicas de su consumo. Ellas se han vuelto, una opción para hacer frente a situaciones dolorosas diarias en estos jóvenes. El bajo costo y el potencial adictivo de ellas, sumado al constante contacto con la calle, son factores que incrementan la posibilidad para el consumo.

Fernández y Sánchez (2015) señalaron que en el hogar de estos adolescentes, mostraban amplia tolerancia al consumo de marihuana, incidiendo en el modo de pensar de los jóvenes, considerando el consumo de drogas como acto normal.



En poblaciones vulnerables del área metropolitana de Buenos Aires, observaron Castilla, Olsen y Epele (2012) la expansión rápida del consumo de pasta base, esto fue facilitado, por contextos de pobreza, exclusión y marginación social, allí las practicas del consumo fueron seguidas por hechos delictivos.

Brasenco (2011) observo que esta población, consumió variedad de drogas. Marihuana y pasta base fueron las seleccionadas, al considerarla como droga callejera, identificándose con ellas, su consumo se transformo diario e intenso, aumentando la tolerancia y dependencia, esto genera la necesidad de un nueva y pronta administración del consumo, dando paso al desarrollo de cuadros severos, fomentando deterioro integral de la salud. Asimismo, el autor indico que adolescentes adictos a la pasta base, padecen un deterioro profundo en su aspecto físico, además de los efectos y la dependencia, la necesidad de consumo, empuja que roben, se prostituyan y maten, expuestos a morir en cualquier momento. En este sentido, los jóvenes consumidores viven en constante amenaza, una multitud de peligros que los asechan (Epele, 2008). Las transformaciones socio político económicas según Epele han modificado las condiciones de vida en poblaciones pobres y marginalizadas de Buenos Aires, promovió al acceso y propagación del paco y tolueno para los pobres. Adolescentes que permanecieron en villas de emergencias, señalo Candil (2013) fueron parte de los más afectados al consumo de estas drogas, observo que a mayor pobreza poblacional, mayor intensidad de consumo de sustancias, asimismo allí suelen asentarse las cocinas de elaboración de drogas, proporcionando vía rápida de acceso a ellas.



Suelen llegar a hospitales y salitas de emergencia con graves daños neurológicos y otros problemas de salud.

Brasesco, Canay y Legisa (2008) observaron que la pasta base, en los consumidores, provocaba momentáneamente olvido de malestares. Estos jóvenes según Castilla, Olsen y Epele (2008) afirmaron que fueron excluidos doblemente, primero por vivir en un lugar de exclusión y marginación social, y por otro lado, ser drogodependiente a la sustancia estigmatizada de la pobreza. Epele señaló que debido al abuso de drogas, la convivencia en sus hogares, resulto insostenible, la vida cotidiana se transforma en un estado de permanente tensión por los hurtos a familiares para adquirir sustancias y clima familiar estresante, ante esta situación, huyen a la calle.

El segundo grupo, indicado por Sánchez (2003) son aquellos que se alejaron completamente de lazos familiares, al experimentar interacciones negativas dentro de ella, permanecieron en abandono, riesgo extremo y violencia vincular, esto fue parte de su historia. Eligieron la calle como morada, allí conocieron profundamente las drogas, a este grupo se les asocia con el abuso de sustancias inhalables y pasta base. El autor explicó que a mayor exposición en la calle y menor sea la edad del sujeto, será alta la probabilidad del consumo de sustancia. El ofrecimiento de drogas aumenta, al no estar respaldado por un adulto responsable. Los inhalables son las sustancias que más consume esta población, por el fácil acceso a ella. Ellos aspiran tolueno, para reforzar su efecto, inhalan en bolsas de plástico o botellas descartables cortadas, esto ocasiona síntomas de intoxicación severa. Estas son algunas de las fallidas soluciones para remediar el hambre, dolor y soledad que



los acompaña. Otro factor que motivo al consumo fue por identificación y unión al grupo de pares, ello marco la probabilidad de convertirse en adictos permanente.

Barrionuevo (2015) manifiesto que el consumo de esta sustancia, se instalo cuando el joven abandona definitivamente su hogar, por la dinámica familiar disfuncional. Previamente pueden aspirar tolueno, o fumar pasta base como acceso al camino de la adicción, algunos inhalan pegamento, mientras caminan sin dirección fija, otros lo hacen en grupos, manteniendo cierta afinidad, deambulan por la calle, plazas públicas, estaciones de tren y subte.

Brasenco (2011) indicó que estos adolescentes delimitan puntos de encuentro, la edad estimada fue entre 6 y 11 años. La pertenecía a la calle, sumado al consumo, los cohesiona e identifica, originando un débil sostén. Se reúnen para aspirar tolueno, que consiguen en ferreterías, llegan a consumir hasta dos latas un kilo. No obstante, la pasta base lo adquieren regresando a las villas o a través de punteros conocidos en barrios específicos. Aun frente a circunstancias de acoso de extraños, conservan alianza. Uno de los síntomas de la abstinencia de inhalantes y pasta base fue irritabilidad y conductas violentas, ello los incita a desarrollar actos peligrosos, como robos, por falta o disminución de factores protectores, cabe señalar que mostraron adherencia a intereses de algunos de sus compañeros, al acceder a delinquir, sin cuestionamiento, estas situaciones les resulta audaz, actuaron con autonomía sin respeto por la autoridad, ello se constituyo un hábito en la mayoría de esta población.



Brasesco (2010) remarco que ante un conflicto cotidiano, el modo de afrontamiento, fue a través de inhalación de tolueno o fumar paco, incitados fuertemente por sus compañeros, promoviendo la instalación de un rito que los une.

Castilla, Olsen y Epele (2012) confirmaron que al consumir tolueno estos jóvenes están desorientados en tiempo y lugar, permanecen sucios y escuálidos. En relación a ello, Gutiérrez y Vega, (2003) corroboraron que los grupos de la calle generalmente, se conformaban por el género masculino, sin embargo, en menor cantidad habían niñas, ellas bajo los efectos del consumo y ante la ausencia de orientación responsable, consumaron relaciones sexuales tempranas sin cuidado, provocando embarazos no deseados, expuestas a accidentes, abortos y peleas con compañeros del grupo. En algunos casos, las jóvenes embarazadas detenían el consumo por medio propio, esta circunstancia, daba camino a la institucionalización y búsqueda de ayuda.

Discusión

El objetivo general de esta investigación fue analizar la influencia de la vulnerabilidad social en el consumo de sustancias psicoactivas, para ello, se plantearon tres objetivos específicos, con el fin de proporcionar un desarrollo de análisis de las variables/ categorías investigadas. Ellas fueron, las características de adolescentes en contexto social vulnerable, el consumo de sustancia psicoactiva, sus efectos y comparación del consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente vulnerable y altamente vulnerable.



Las características de los adolescentes en contextos sociales vulnerables, fueron los asentamientos y villas de emergencia, con bajo control policial, contexto delictivo, dificultad al sistema de salud, educación, y al sistema laboral. Caracterizados por un ambiente, inseguro, violento. La familia a la que pertenecen los adolescentes, se identificaron por ausencia de normas morales, maltrato en el vínculo familiar. Esto y otras causas descritas, fueron lo que los impulso a huir a la calle, allí sobreviven, deambulan, refugiándose, soportando multiplicidad de dolores. Para ello, el consumo de sustancias como marihuana, pasta base y tolueno, menguan su realidad hostil.

Comparando el consumo de drogas en población adolescente vulnerable y altamente vulnerable, se diferenció dos grupos de adolescentes, los que poseen mínimo vínculo familiar. Se caracterizan por el consumo de marihuana y pasta base, a consecuencia de la baja percepción de riesgo, la calle la utiliza como actividad laboral y búsqueda de drogas. El segundo grupo, son los que viven en la calle, huyeron de sus hogares para no regresar. El consumo con las sustancias fue inmediato al transitar la calle, se caracterizan por el consumo de inhalables, tolueno específicamente, en segundo lugar pasta base. El consumo adictivo se instala, en estos adolescentes, inmediatamente después de huir del hogar como protección fallida antes peligros que afronta en su vida cotidiana. La vulnerabilidad social fue un potencial factor de riesgo, para el consumo de sustancias en esta población.

A modo de conclusión, se señala que el sujeto experimenta emociones que no consigue explicar y sobre las cuales las veces no tienen conciencia, la historia del sujeto y el contexto social, provoca formas diferentes de conducta, emociones, que acompañan la



posición del sujeto delante de la situación. Los recursos psicológicos que se expresan en estos sujetos dependerán de la situación.

Sin analizar al sujeto adicto y su contexto, sin conocerlo en sus expresiones auténticas, es imposible un tratamiento eficaz. Las herramientas que el psicólogo no debe poseer es una clasificación de respuestas, y si dedicarse a formas personalizadas, a través de las cuales el sujeto pueda manifestar su mayor potencialidad. Cabe al profesional de la salud usar las potencialidades para la producción de toma de conciencia. Los comportamientos, actitudes, conductas del sujeto son resignificados para sus próximos desafíos vivenciales. La contribución del tratamiento psicológico tendrá mayor éxito al adolescente consumidor de sustancias psicoactivas, cuando exista una mirada realista, integradora capaz de crear fortaleza interior, actitudes resilientes, siendo, eficiente en su aporte. Solo siendo una persona resiliente se puede afrontar la adversidad preservando al mismo tiempo la salud mental.

Asimismo se reflexiona como posibilidad estratégica, para la reducción de la drogadicción a través de la implementación de políticas públicas que puedan, dado el caso, disminuir los factores de riesgo de los miembros de una familia. Es preciso conservar una visión reflexiva frente a lo que hace vulnerable o no a un grupo o población.



REFERENCIAS

- Añaños, F., Añaños, K., Arroyo, A. y Añaños, C. (2010). Realidades y representaciones de las niñas y niños de la calle de Perú. *Revista Española de Drogodependencias*, (2) 182-194.
- Barbosa, A., Segura, C., Garzón, D. y Parra, B. (2014). Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas e un grupo de adolescentes institucionalizados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32 (1), 53-69.
- Barrionuevo, J. (2015). Adicción al “paco”. *Ciencias de la Salud* (1) 6-12.
- Becoña, I. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo. Consejo general de Colegios Oficiales de Psicólogos*, (77), 4.
- Bonfiglio, J. y Rodríguez, E. (2015). *Aumento del tráfico de drogas en los barrios, problemas de adicciones severas en las familias y poblaciones en riesgo. Observatorio de la Deuda Social Argentina*. Buenos Aires: Educa.
- Brascesco, M., Canay, R. y Legisa, A. (2008). *Consumo de Paco y otras Sustancias Psicoactivas en niños en situación de calle*. Coordinación de Políticas Sociales en Adicciones. Ministerio de Desarrollo Social. Buenos Aires Gobierno de la Ciudad.



Recuperado en <http://p3.usal.edu.ar/index.php/psico/article/viewFile/149/260>, el día 01/06/2014.

Brasceso, M. (2010). La condición de la infancia en las grandes ciudades: el caso de los niños y niñas de la calle. *Conexión Pediátrica* (3) 2.

Brasceso, M. (2011). Niños de la calle: Buenos Aires SXXI. *Ciencias Psicológicas* (1) 7-18.

Candil, A. L. (2013). Apuntes sobre la pasta base/paco. *Razón y Revolución* (23).

Casermeiro, A., Carballo, M., Cilley, C., Hermelo, R. y Pla, J. (2013). *Algunos resultados y pistas de acción que surgen en un estudio sobre el consumo de drogas en jóvenes del Gran La Plata*. Observatorio de la Deuda Social Argentina. Buenos Aires: Educa.

Castilla, M. Olsen, M. y Epele, M. (2012). Dinámicas familiares, prácticas de cuidado y resolución de problemas asociados al consumo intensivo de Pasta Base/Paco en Buenos Aires, Argentina. *Revista Antropológica Arqueológica* (14), 209-229.

Conocente, M. y Kameniecki, M. (2007). *Adicciones. Desde el fantasma del flagelo a la dimensión de la pregunta*. Buenos Aires: Letra Viva.

Cuatrocchi, E. (2008). La adicción a las drogas su recuperación en comunidad terapéuticas. Buenos Aires: Espacio.

Domínguez, M., Romero, M. y Paul, G. (2000). Los niños callejeros. Una visión de sí mismos vinculada al uso de las drogas. *Salud Mental* (23).



- Epele, M. (2008). Privatizando el cuidado: Desigualdad, Intimidad, y uso de drogas en el Gran Buenos Aires, Argentina. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, (6) ,293-312.
- Fernández, M. y Sánchez, O. (2015). Percepción de los niños de 7 a 12 años acerca de las drogas en América Latina. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, (28), 1-12.
- Giraldo, A., Forero, C., Hurtado, M., Ochoa, J., Suarez, L. y Valencia, A., (2008). Un viaje que puede controlarse: consumo de drogas en niños en situación de calle. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 26(1) 7-11.
- Grigoravicius, M. y Ducos López, M. (2010). Estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 10 y 12 años. Estado del arte y resultados preliminares. *Facultad de Psicología- UBA* (16) 339-348.
- Gronda, N. (2004). Patrones de personalidad en adolescentes con comportamientos violentos de Tucumán, Argentina. *Psicodiagnosticar*, (14) 104-119.
- Gutiérrez, R. y Vega, L., (2003). Las investigaciones psicosociales sobre la subsistencia infantil en las calles desarrolladas en el INP durante los últimos 25 años. *Salud Mental* (6) 27-33.
- Hernández, O., Vöhhnnger, C. y Espinoza, M. (2004). *Trabajo con Familias en Dependencia a Drogas y Vulnerabilidad Social desde el Modelo de Comunidad Terapéutica*. Chile: Conace.



Lanza López, S. (2014). ¿Con quién se identifica el pibe chorro? Facultad de Psicología.

Montevideo Uruguay.

Lenta, M. (2013). Niños y niñas en situación de calle: territorios, vínculos y políticas sociales. *Revista de Psicología* (2) 29-41.

Losada, A. V. (2015). *Familia y Psicología*. Argentina. Dunken.

Losada, A. y Latour, M. (2012). Resiliencia. Conceptualización e investigaciones en Argentina. *Psencia Revista Latino Americana de Ciencia Psicológica*, (4) 84-97.

Martínez, P. y Rosete, M. (2007). Niños de la calle: autoestima y funcionamiento yoico. *Enseñanza e investigación en psicología*, (12) ,367-384.

Millán Smitmans, P. (2012). *La exclusión social de los jóvenes en Argentina: característica y recomendaciones*. Buenos Aires. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Católica Argentina.

Moreno, C. (2008). *La (de) construcción social a través de la inseguridad*. Buenos Aires: Observatorio de la Deuda Social Argentina. Pontificia Universidad Católica Argentina.

Osorio, E., Ortega, N. y Pillon, S. (2004). Factores de Riesgo Asociados Al Uso de Drogas en Estudiantes Adolescentes. *Revista Latino-am Enfermagem*, (12), 369-375.

Sánchez, A. (2003). Menores en situación de calle: la doble vulnerabilidad hacia el consumo de drogas. *Revista Española de Drogodependencia* (28) 128-139.



- Sánchez, A. (2013). *Guía Metodológica para la Implantación de una Intervención Preventiva Selectiva e Indicada*. Madrid, España: Servicios Editoriales.
- Saravia, J., Gutiérrez, C. y Frech, H., (2014). Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria. *Revista Peruana de Epidemiología*. (18).
- Stern, C., (2004). Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*, 39 ,129-158.
- Yennerich, A., Vélez, M. y González, E. (2009). *Manual de Prevención de Adicciones en el Ámbito Laboral*. Argentina: Gabas.